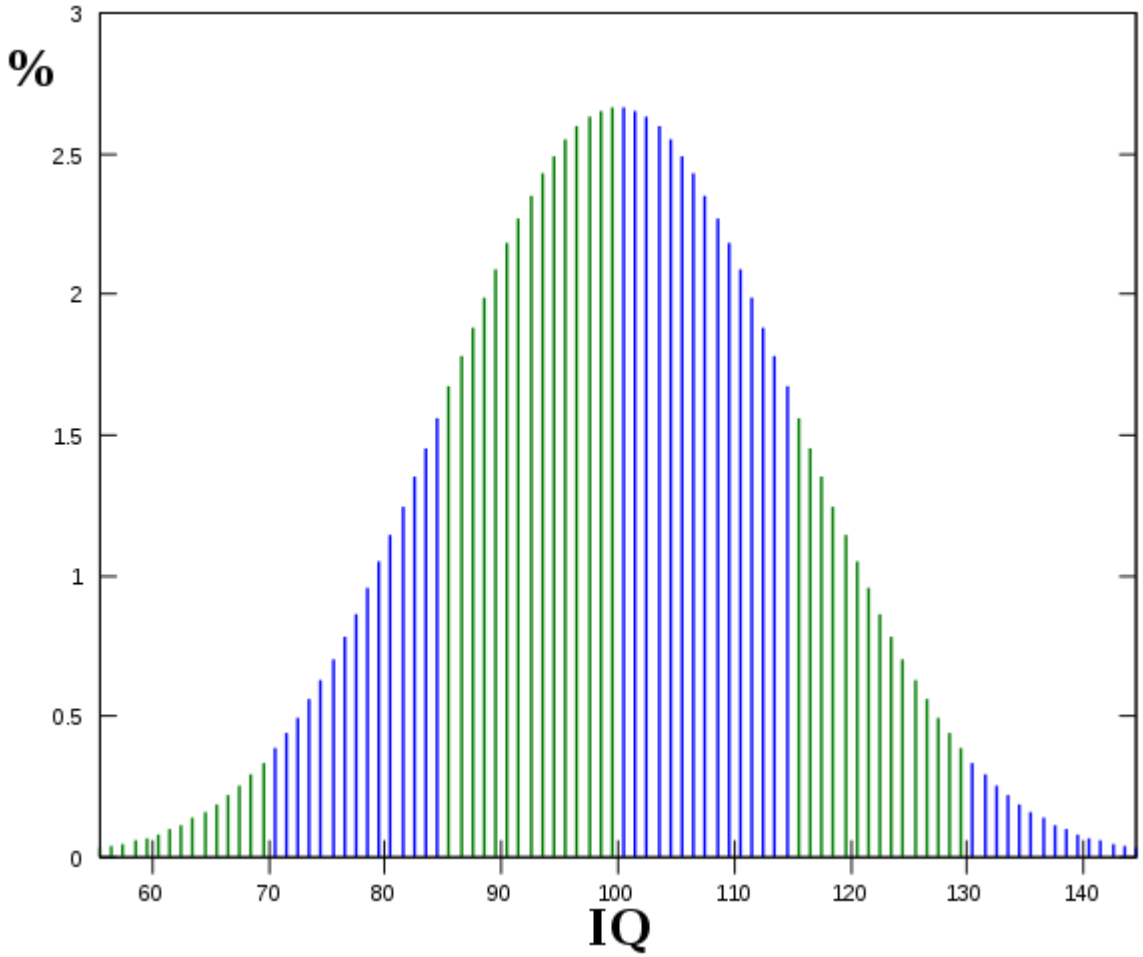
Inteligência



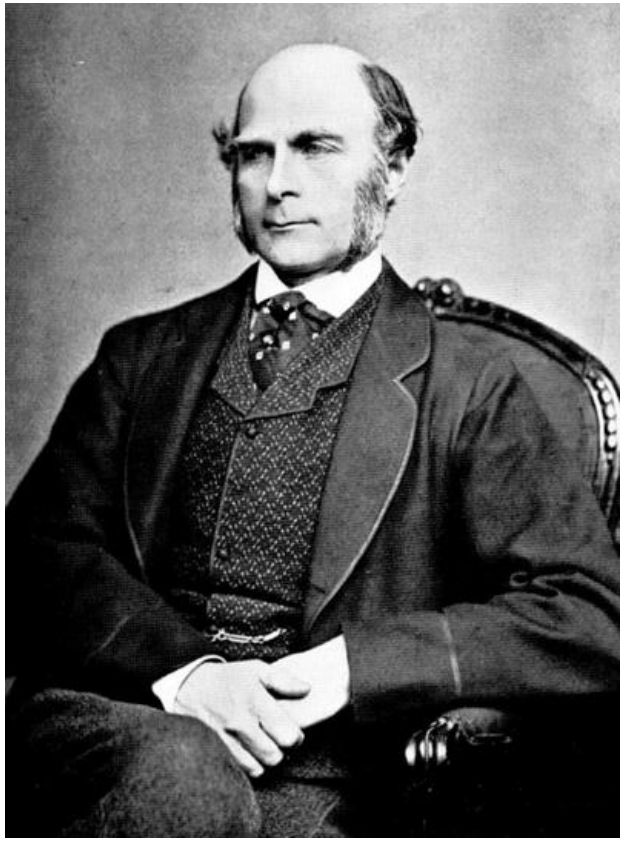
Um conceito em constante evolução

Função cognitiva integrativa
resultante de diversos vetores:

Habilidade linguística;
Raciocínio lógico-matemático;
Pensamento analítico;
Capacidade de abstração teórica;
Aptidão escolar e pensamento acadêmico;
Erudição e escolaridade efetiva.

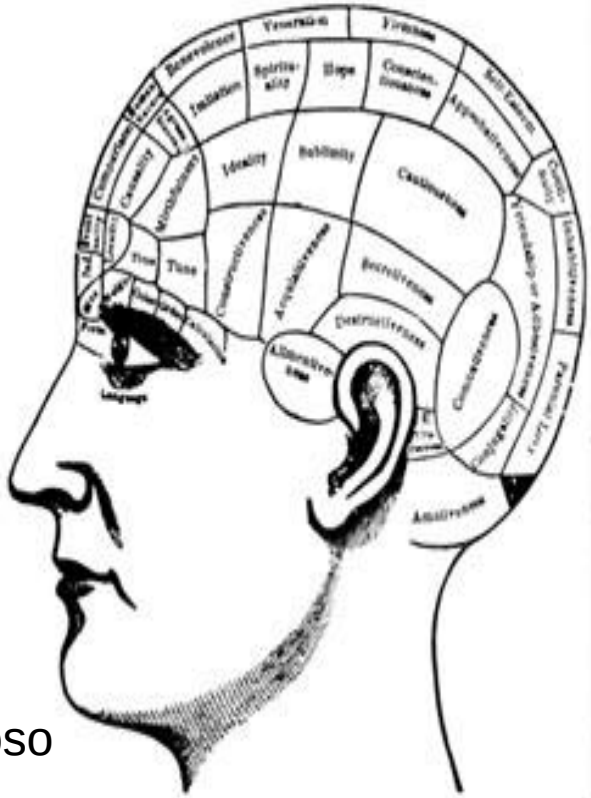
Histórico conceitual e de mensuração da Inteligência

Franz Gall



Galton

Conceitos localizacionistas



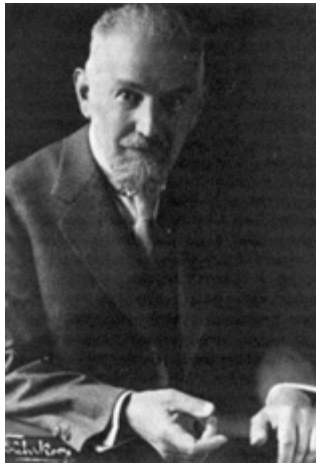
A Frenologia e Cesare Lombroso

Inteligência e escolaridade

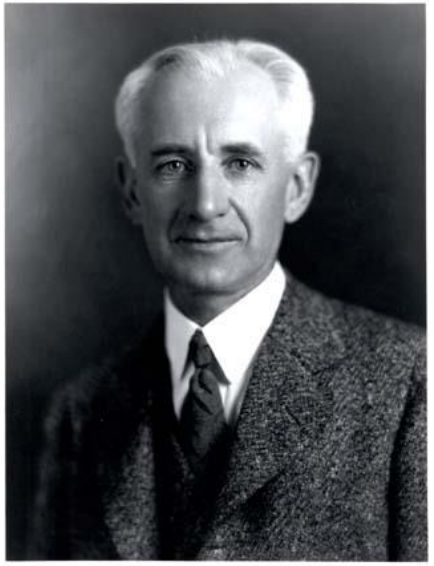
Albert Binet
Theodore Simon
Simon-Binet Intelligence Scale

Lewis Terman

Stanford- Binet Intelligence Scale

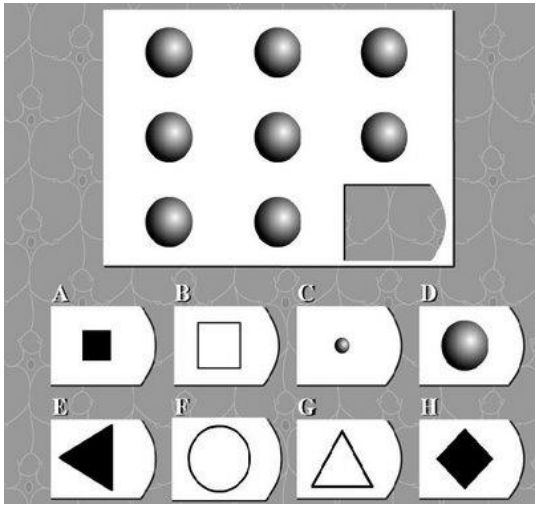


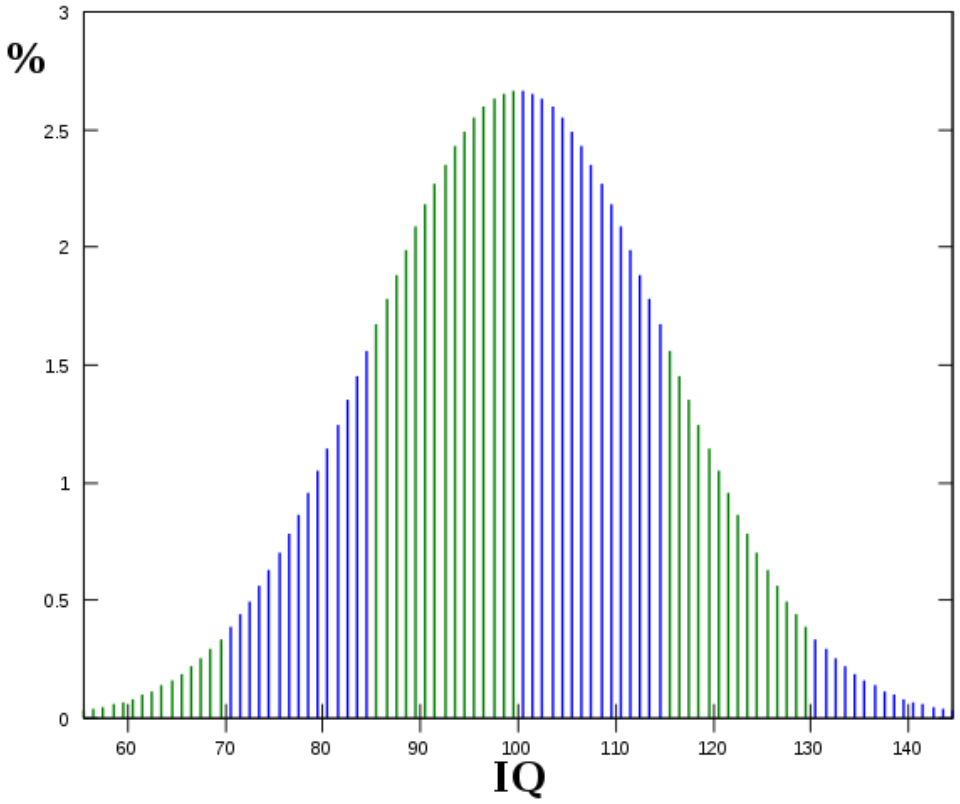
Wilhelm Stern, 1912

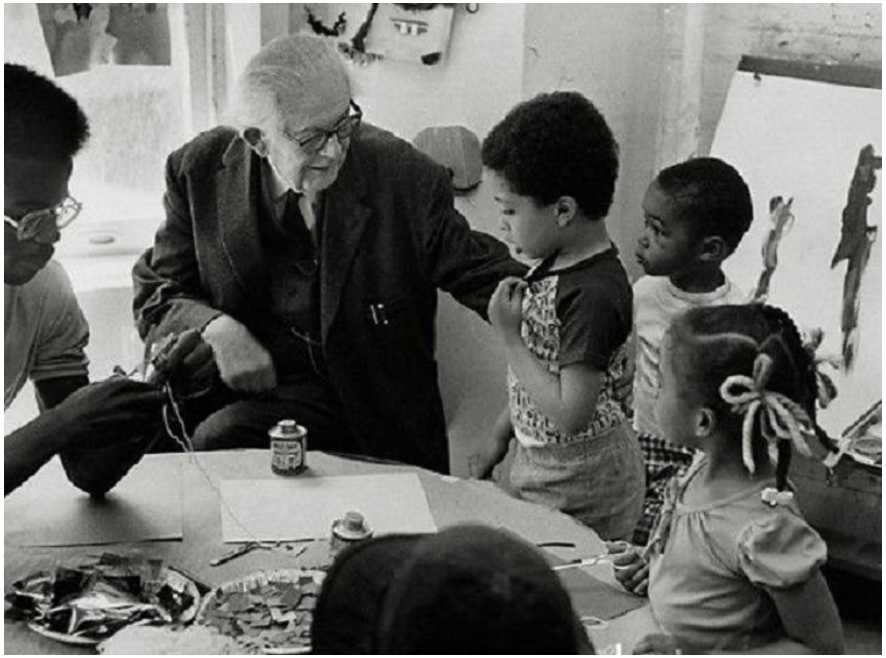


Robert Yerkes
Aplicação em adultos

Stanford Binet
Escala Wechsler para adultos
Escala Weschler para crianças







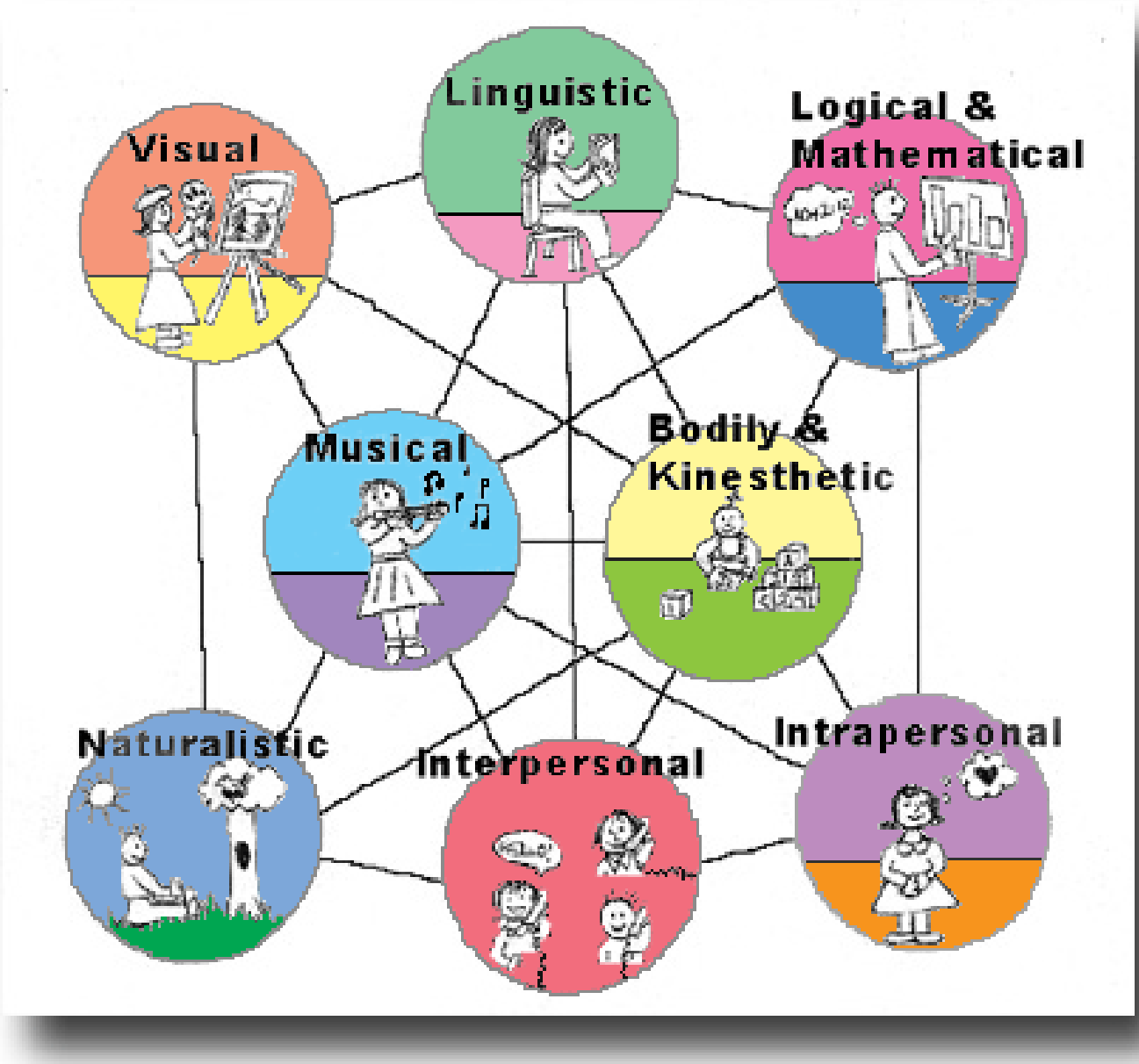
Jean Piaget

9/08/1896 - 16/09/1980

Inteligência como uma habilidade adaptativa e em constante construção

Teoria das inteligências múltiplas

Howard Gardner


Linguistic
Visual
Logical &
Mathematical
Musical
Bodily &
Kinesthetic
Naturalistic
Interpersonal
Intrapersonal

Esta teoria se deu a partir da observação do fenômeno do SAVANISMO em alguns pacientes com autismo.

- CID-10
- Retardo mental ou deficiência intelectual:

- F70 –Retardo mental leve
- QI Entre 50-69. Idade mental entre 9 e 12 anos. Problemas escolares mas com possibilidade de aprendizado e vida adulta autônoma com adequação social e autopreservação.

- F71-Retardo mental moderado
- QI entre 35-49. Idade mental entre 6 e menos de 9 anos. Atrasos acentuados no desenvolvimento e com maior necessidade de supervisão e assistência ao longo da vida.

- F72-Retardo mental severo/grave.
- QI entre 20-34. Idade mental entre 3 e menos de 6 anos. Provável necessidade de atenção continuada.

- F73-Retardo mental profundo.
- QI abaixo de 20. Idade mental abaixo de 3 anos. Limitações graves de comunicação, continência e mobilidade.

Relevância clínica:
Retardo Mental
Demência
Superdotação

Retardo Mental

Idiopático (frequentemente congênito)

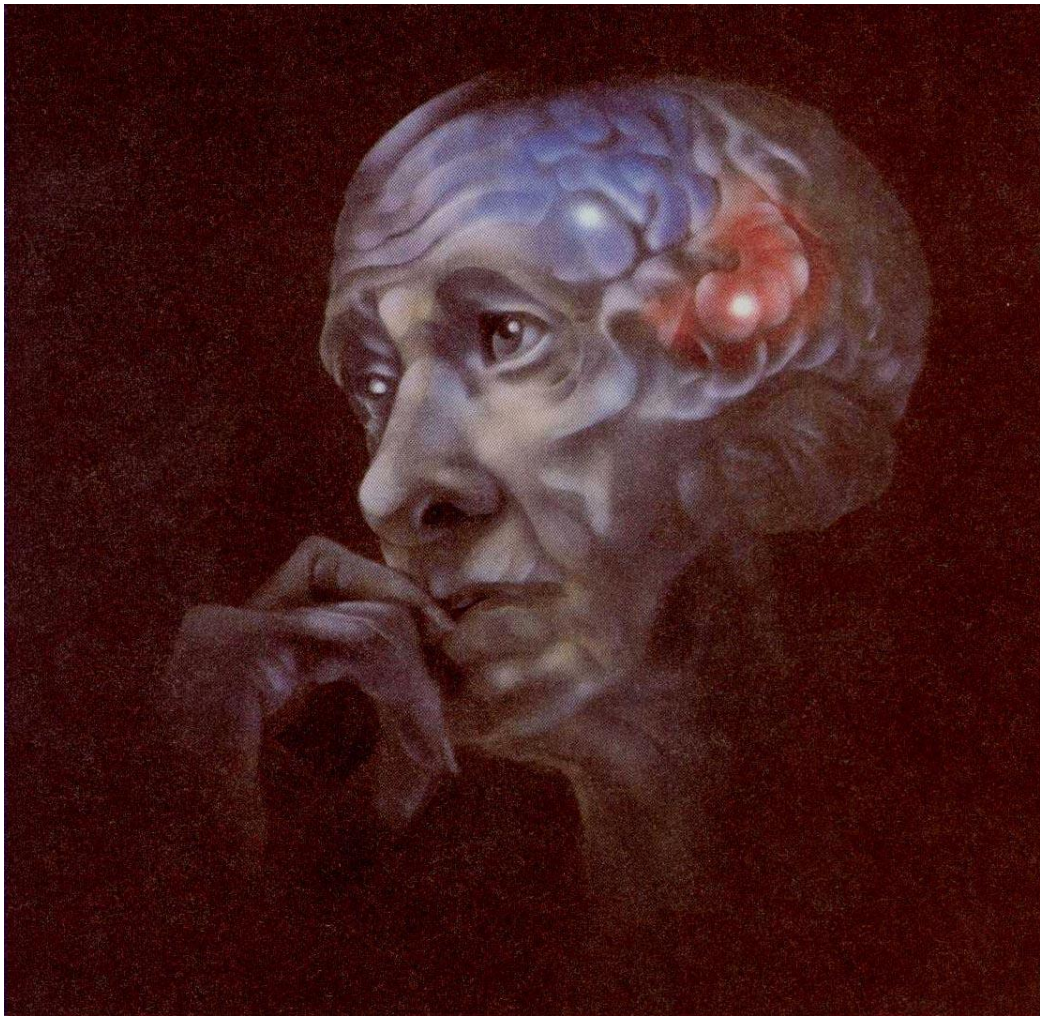
Genético (hereditário ou não)

Definição etiológica é fundamental para a condução

O tratamento pode ser definitivo para o paciente atingir o máximo possível de autonomia

Fisioterapia, terapia-ocupacional e fono-audiologia podem ser indicados

Nos quadros demenciais ainda se privilegiam as escalas de memória mas os testes de QI também documentam o declínio cognitivo em outras esferas mentais



Na super-dotação deve haver a adequação de estimulação intelectual

com o suporte afetivo adequado para a devida adaptação às mudanças precoces de ambiente escolar ou universitário